

ment, compared to arterial injuries of the lower limbs (16).

When repairing vascular injuries, ischemic time is a crucial interval, which is the time to restore blood flow after vascular injury. In addition, the influence of associated reperfusion injuries is a vital predictor of limb rescue (10). One of the objectives of this study was to shed light on this point in order to decrease the ischemic time among patients with BA injuries, although with military experiences the general conditions differ from civilian ones. Unfortunately, the authors were unable to document ischemic time and hence unable to compare its impact among different patient categories.

In this study, the keystone of diagnosis of BA injury was based on clinical and Doppler findings at presentation. The authors suggest

that angiography is a useful approach for detecting vascular lesions, although time-consuming, particularly in traumatic injuries necessitating urgent intervention, especially in those with hard signs of vascular injury. Angiography is highly valuable, mainly in those with soft signs or multiple latent arterial injuries (17).

Some vascular surgeons have used angiography in cases with arteriovenous fistula or pseudoaneurysm to identify the site of BA injury and/or during endovascular surgery (9).

Conclusion

The study concluded that the commonest cause of BA injuries was penetrating trauma and that venous injury was the most frequent associated injury. In addition, the

victims of BA injury were predominantly males aged 31-40 years. The most common surgical intervention was surgical end-to-end anastomosis. Beyond the golden hour, performing revascularization is still appropriate to preserve normal limb function, based on the clinical findings.

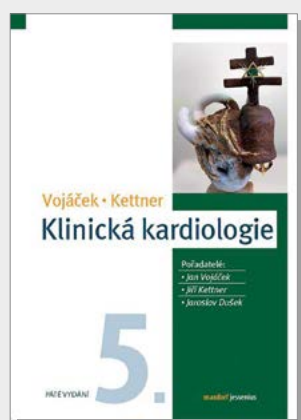
Limitations

The study did not include the cases of BA injuries that had died from concomitant injuries and suffered fewer ischemic spells than those who survived and underwent vascular repair.

Unavailability of angiography at the time of BA injury in some instances made its diagnosis difficult with other diagnostic modalities.

REFERENCES

- Zhao G, Bi L. Microsurgical Repair of Peripheral Vascular Injury. In: Pei G, editor. Microsurgical Orthopedics. Dordrecht: Springer Netherlands; 2019. p. 347-61.
- Clouse WD, Rasmussen TE, Perlstein J, Sutherland MJ, Peck MA, Eliason JL, et al. Upper extremity vascular injury: a current in-theater wartime report from Operation Iraqi Freedom. *Annals of Vascular Surgery*. 2006;20(4):429-34.
- Gedi Ibrahim I, Tahtabasi M. Doppler ultrasound diagnosis of brachial artery injury due to blunt trauma: A Case Report. *Radiol Case Rep*. 2020;15(8):1207-10.
- Feliciano DV. For the patient-Evolution in the management of vascular trauma. *The Journal of Trauma and Acute Care Surgery*. 2017;83(6):1205-12.
- Tintle SM, Baechler MF, Nanos GP, 3rd, Forsberg JA, Potter BK. Traumatic and trauma-related amputations: Part II: Upper extremity and future directions. *The Journal of Bone and Joint Surgery American volume*. 2010;92(18):2934-45.
- Moini M, Hamedani K, Rasouli MR, Nouri M. Outcome of delayed brachial artery repair in patients with traumatic brachial artery injury: prospective study. *International Journal of Surgery (London, England)*. 2008;6(1):20-2.
- Ergunes K, Yilik L, Ozsoyler I, Kestelli M, Ozbek C, Gurbuz A. Traumatic brachial artery injuries. *Tex Heart Inst J*. 2006;33(1):31-4.
- Bitsch M, Hensler MK, Schroeder TV. [Traumatic lesions of the axillary and brachial artery]. *Ugeskrift for Laeger*. 1994;156(26):3890-3.
- Ekim H, Tuncer M. Management of traumatic brachial artery injuries: a report on 49 patients. *Ann Saudi Med*. 2009;29(2):105-9.
- Nagre S. Brachial artery injury management: Case series. 2016;3(1):7-10.
- Adulful H, Hodasi W. Peripheral vascular injuries and their management in Accra. *Ghana Medical Journal*. 2007;41(4):186-9.
- Andreev A, Kavrov T, Karakolev J, Penkov P. Management of acute arterial trauma of the upper extremity. *European Journal of Vascular Surgery*. 1992;6(6):593-8.
- Asensio JA, Kessler JJ, II, Miljkovic SS, Kotaru TR, Dabestani PJ, Kalamchi LD, et al. Brachial Artery Injuries Operative Management and Predictors of Outcome. *Annals of Vascular Surgery*. 2020;69:146-57.
- Fiadh NA, Al-Anbari AJ, Mohialdeen S. Pulmonary Contusion: Evaluation of Associated Injuries, Clinical Course, and Outcomes; Self-Experience from a Tertiary Care Center. *History of Medicine*. 2023; 9(1) (In press).
- Visser PA, Hermreck AS, Pierce GE, Thomas JH, Hardin CA. Prognosis of nerve injuries incurred during acute trauma to peripheral arteries. *American Journal of Surgery*. 1980;140(5):596-9.
- Rich NM SF. *Vascular Trauma*. Philadelphia: WB Saunders. 1978:125-56.
- Hunt CA, Kingsley JR. Vascular injuries of the upper extremity. *Southern Medical Journal*. 2000;93(5):466-8.



KLINICKÁ KARDIOLOGIE (5. VYDÁNÍ)

Jan Vojáček, Jiří Kettner a kol.

Současnou kardiologii charakterizuje obrovský objem faktů, a to faktů podstatných pro každodenní praxi. Kardiologie je však současně také jedním z nejrychleji se vyvíjejících oborů moderní medicíny.

Vzhledem k tomu, že 4. vydání *Klinické kardiologie* bylo rychle rozebráno, připravil autorský kolektiv vedený Janem Vojáčkem a Jiřím Kettnerem další, tentokrát již 5. vydání, přepracované a aktualizované do roku 2022. Jsou zahrnuty novinky, vycházející především z aktuálních doporučení Evropské i České kardiologické společnosti, a proto kniha nejenže na jedné straně podává ucelený přehled kardiologické problematiky, ale zároveň drží krok s dynamikou oboru.

Kniha je již tradičně rozdělena do základních 11 klinických oddílů pokrývajících celou kardiologii, obsahuje souhrny pro každodenní kardiologickou praxi, nově je zařazena moderně pojatá kapitola o statistických metodách pro kardiologii s využitím grafů a schémat a s minimálním použitím matematických vzorců.

Na publikaci se podílí řada nej přednějších českých kardiologů a podává logicky uspořádaný přehled nejdůležitějších a zcela aktualizovaných praktických znalostí z oblasti celé kardiologie a angiologie. Velkou předností knihy je i to, že se autorům podařilo velmi racionálně vše uspořádat do jednoduché publikace s velkým množstvím přehledných grafů, tabulek a obrázků. Předchozí vydání knihy *Klinická kardiologie* byla Českou kardiologickou společností zařazena do seznamu doporučené literatury pro kardiologickou atestaci.

Maxdorf 2022, 1 323 str.

ISBN: 978-80-7345-744-0

Cena: 2 395 Kč

Formát: 210 x 297 mm, pevná